

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Laumaimmuneetista tai rokotteestako ratkaisu COVID-19-tautiin?

Peltola, Heikki

2020-06-05

---

Peltola , H 2020 , ' Laumaimmuneetista tai rokotteestako ratkaisu COVID-19-tautiin? ' ,  
Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 75 , Nro 23 , Sivut 1423-1423 . <  
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2020/SLL232020-1422.pdf> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/319935>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*

**RISTO AVELA**  
pääluottamusmies  
JUKO

## ”Märkä rätti kasvoille”

Otsikon sanoin kuvaili eräs kollega tuntojaan saatuaan kuulla HYKS-sairaanhoidon alueen johtajan päätöksestä muuttaa päivystystä tukevat lisätyöt päivystyksiksi.

Päätöksen (§ 104 28.4.2020) perusteluissa puhutaan pandemiasta ja toimintojen uudelleen järjestämisestä. Jos sama työ teetetään eri nimikkeellä, ei kyse ole toiminnan uudelleen järjestämisestä.

Päivystystä tukeva lisätyö – kuten muukin lisätyö – on ollut vapaaehtoista, johon halukkaat ovat ilmoittautuneet. Kaikki eivät ole olleet halukkaita käyttämään vapaa-aikaansa lisätyöhön päivystyskorvauksia paremmalla taksallakaan.

Järjestön edustajina yritimme vaikuttaa sh-alueen johtajaan, jotta päätöstä ei tehtäisi. Mutta yrityksemme olivat turhia. Vaikutti siltä, että päätös oli lyöty lukkoon ennen neuvotteluaamme.

Pandemian aikana koko HUS:n henkilökunta osallistuu omalla työllään talkoisiin epidemian hoitamiseksi. Järjestön edustajina olemme pyrkineet olemaan joustavia ja ymmärrämme tarpeet nopeille toiminnan muutoksille. Odotamme työnantajan edustajiltakin harkintaa, milloin ja mitä muutoksia tehdään. Jos muutokset vähentävät motivaatiota, niistä kannattaa tällaisessa tilanteessa pidättäytyä.

Mainitun päätöksen § 104 myötä päivystyskertojen määrä kasvaa.

Päivystystä tukevia lisätyötehtävien kollegojen ansiot laskevat töiden pysyessä entisellään. Pääluottamusmiehenä tätä en voi hyväksyä. Lääkäriliiton lakimiesten kanssa pohdimme, mitä vielä voimme tehdä jo tekemämme lisäksi. ●

➤ Lisää aiheesta s. 1412

**TARJA LAITINEN**  
tutkimusjohtaja  
TAYS

**ANNE PITKÄRANTA**  
professori, tutkimus- ja  
opetusjohtaja  
HUS

**PÄIVI RAUTAVA**  
professori, tutkimusjohtaja  
TYKS

**MIIA TURPEINEN**  
professori, tutkimus- ja  
arviointilääkäri  
OYS

**ESKO VANNINEN**  
tutkimus- ja innovaatiojohtaja  
KYS

## Yliopistosairaalat ovat kliinisen tutkimuksen edelläkävijöitä

Yliopistosairaaloiden johtajat kiinnittävät huomiota Lääkärilehdessä siihen, että yliopistosairaalan asema on turvattava lainsäädännöllä uudessa sote-lainsäädännössä (1).

Yliopistosairaalan epäselvä asema tutkimuslaitoksena on rajoittanut tutkijoiden rahoitusmahdollisuuksia. Esimerkiksi Business Finland suhtautuu omien sääntöjensä puitteissa siten, ettei yliopistosairaalan tutkijoille voi jakaa tutkimusrahoitusta.

Lääkärien peruskoulutuksen perusta ovat opettajat, joilla on vakanssi sekä yliopistossa että sairaalassa. Ylipäätään sekä yliopistolla että yliopistosairaaloilla on merkittävä määrä yhteisiä yksiköitä, resursseja ja keskinäisiä sopimuksia.

Erikoislääkärikoulutus perustuu erikoisalojen kouluttajien kliiniseen osaamiseen ja tieteellisen pätevöitymiseen. Näiden taitojen siirtäminen erikoistuville lääkäreille edellyttää kokeen tutkimuksesta.

Vaativien hoitojen keskittäminen yliopistosairaaloihin velvoittaa tutkimaan hoitojen vaikuttavuutta. Sairaaloiden tutkimuskeskukset voivat taata sen, että uudet hoidot ovat suomalaisten potilaiden tavoitettavissa.

Yliopistosairaaloiden tutkimustoiminta on merkittävää ja ammattimaista, ja sairaalat ovat palkanneet strategisen tutkimusjohtajan ja tutkijoita auttavat palveluyksiköt. Tämä parantaa ohjausta. Uudistus on kuitenkin jäämässä puolitiehen. Tutkimuksen strateginen johto ei ole päässyt Kuopion yliopistosairaalan lukuun ottamatta mukaan sairaalan johtoryhmätyöskentelyyn, niin että tutkimuksesta tulisi aidosti osa sairaalan toimintasuunnitelmaa.

Tulevassa lainsäädännössä tulee tunnistaa yliopistojen ja yliopistosairaaloiden erityisasema. Molemmat tekevät opetus- ja tutkimustyötä tiiviissä yhteistyössä. Ne ovat kuitenkin omia juridisia yksiköitään. Yhteisprojekteissakin tut-

#### KIRJALLISUUTTA

- 1 Tanner L, Tuominen J, Luoma I, Honga G, Martikainen T, Miettinen R. Yliopistosairaaloiden asema on turvattu sote-uudistuksessa. *Suom Lääkäril* 2020;75:878–9.
- 2 Työ- ja elinkeinoministeriö, terveysalan kasvustrategia. <https://tem.fi/terveysala>

kimus rekisteröidään yleensä sairaalaan, jos tutkitaan potilaita, ja yliopistoon, jos tutkimus on perustutkimusta. Ainoastaan tutkimustyön turvaaminen sairaaloissa turvaa yliopistoille pääsyn ihmisperäisiin näytteisiin ja tietoihin. On syytä huomata myös yliopistosairaaloiden vahva rooli kansallisessa terveysalan kasvustrategian toteuttamisessa (2).

Julkisen terveydenhuollon resurssit ovat aina rajalliset. Kun tutkimus ei ole lainsäädän-

töön perustuva velvollisuus sairaaloille, se jää muun toiminnan jalkoihin ja juhlapuheisiin. Tuntuu oikeudenmukaiselta, että myös sairaalan tieteelliset tutkimukset saisivat oikeutensa laista. Tämä oikeutus ja tutkimusvelvollisuus tulisi sote-lainsäädännössä kirjata myös perusterveydenhuollon yksiköille, koska vasta sen jälkeen meillä on todellinen mahdollisuus ryhtyä kehittämään terveydenhuollon toimintakenttää näyttöön perustuen. ●

#### HEIKKI PELTOLA

infektioautiopin professori  
emeritus, DTM& H  
[heiheikkipeltola@gmail.com](mailto:heiheikkipeltola@gmail.com)

## Laumaimmunitetista tai rokotteestako ratkaisu COVID-19-tautiin?

#### KIRJALLISUUTTA

- 1 Meunier TAJ. Full lockdown policies in Western Europe countries have no evident impacts on the COVID-19 epidemic. *medRxiv* 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.04.24.20078717>
- 2 Viner RM, Russell SJ, Croker H ym. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health* 2020;4:397–404. doi:10.1016/S2352-4642(20)30095-X
- 3 Lyu W, Wehby GL. Comparison of estimated rates of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in border counties in Iowa without a stay-at-home order and border counties in Illinois with a stay-at-home order. *JAMA Netw Open* 1.5.2020;3(5):e2011102. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.11102
- 4 Instituto de Salud Carlos III. Estudio ENE-COVID19: Primera ronda. Informe preliminar 13 de mayo de 2020
- 5 Office for National Statistics. Coronavirus (COVID-19) Infection Survey pilot: England, 14 May 2020.
- 6 Grifoni A, Weiskopf D, Ramirez SI ym. Targets of T cell responses to SARS-CoV-2 coronavirus in humans with COVID-19 disease and unexposed individuals. *Cell* 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2020.05.015>

COVID-19-epidemia on hiipunut jo viikkokausia. Loitontautumisesta ja hyvästä käsihygieniasta on ilmeisesti ollut apua. Koska ne ovat täsmätoimintaa missä tahansa hengitystieinfektiossa, tavallista rinovirus-epidemiaa myöten, niiden toivoisi jäävän pysyväksi käytännöksi myös COVID-19:n jälkeen. Massiivisten rajaus-toimien teho sen sijaan on tuoreiden tutkimusten (1 vielä vertaisarvioimaton, 2) mukaan jäänyt vähäiseksi, joskaan ei ehkä aivan olemattomaksi (3).

Uutta epidemia-aaltoa ja huikeita tappavuuslukuja on ennusteltu. Turvassa ollaan kuulemma vasta sitten, kun SARS-CoV-2 on ”läpikäynyt väestön” ja tuottanut laumaimmunitetin tai kansakunta on suojattu rokottamalla. Kumpikaan odotus ei taida täyttyä.

Yksi ensimmäisistä ja laajimmista serologisista tutkimuksista kattoi yli 60 000 espanjalais-ta (4). Kuten odottaa saattoi, vasta-ainepositiivisia oli suurissa kaupungeissa enemmän kuin pienissä tai maaseudulla, sukupuoliero ei ollut ja seroprevalenssi suureni iän myötä. Kaiken kaikkiaan vasta-ainepositiivisia henkilöitä oli kuitenkin vain 5,0 %, eniten tietysti Madridissa, 11,3 %, mutta Andalusiassa ja Kanarian saarilla vain 2,7 % ja 1,8 %.

Luvut käyvät yksiin muualta saatujen kanssa. Yli 10 000 englantilaisesta 0,27 % oli seropositiivisia (5), ja ensimmäinen suomalainen tieto

päätyi 0,2 %:iin. Lontoossa, New Yorkin köyhissä kaupunginosissa ja Tukholmassa osuudet ovat suurempia, mutta väestön maanlaajuisen laumaimmunitetin varaan ei kannata laskea. Pandemian laantuminen mm. Suomessa ei todellakaan johdu SARS-CoV-2-viruksen indu-soimasta suojasta kuin ehkä jonkun onnekkain kohdalla. Osittaista turvaa saataneen yllättäen muuta kautta (6).

Myös usko COVID-19-ongelman globaaliin ratkaisuun rokotuksin – ”rokotteeseen asti Suomen on selvittävä” – on katsetta vaaleanpunaisen silmälasien läpi. Yksikään pandemia ei rokotuksiin ole päättynyt. Eikä pääty tämäkään.

Ennennäkemättömällä vauhdilla etenevä rokotevalmistajien kilpailu on raivoisa. Koska tuottajien ja kansalaisten toiveet – nopeasti! – ovat samansuuntaisia, monta perinteisen roko-tekehittelyn mutkaa tullaan oikaisemaan, riskettä ottaen. Jokin suuri valmistaja ehtinee muheville markkinoille ensin. Matka on silti vielä pitkä siihen, että Suomi alkaisi yleiset rokotukset kansalaisilleen; narkolepsia muistetaan liian hyvin.

Jos toimiva rokote saadaan tilanteeseen, jossa sille on vielä laajaa tarvetta, saamme nähdä, kuinka pitkälle Suomen päättäjät taipuvat myyjän markkinoilla. Useimmat maat tulevat katso-maan tätäkin rikkaiden leikkiä sivusta. ●